

УДК 159.9.072.432

Царанов К. Н.

*Московский городской университет управления Правительства Москвы имени Ю.М. Лужкова
107045, г. Москва, Сретенка, д. 28, Российская Федерация*

Жильцов В. А.

*Национальный центр сертификации управляющих
117042, г. Москва, Горчакова, д. 9, Российская Федерация*

Климова Е. М.

*Научно-исследовательский институт Федеральной службы исполнения наказаний
125130, г. Москва, Нарвская, д. 15а, стр. 1, Российская Федерация
Московский государственный областной университет
141014, Московская обл., г. Мытищи, ул. Веры Волошиной, д. 24, Российская Федерация*

Тарбастаев А. Г.

*Московский городской университет управления Правительства Москвы имени Ю.М. Лужкова
107045, г. Москва, Сретенка, д. 28, Российская Федерация*

ВОСПРИЯТИЕ УГРОЗЫ ЛИЧНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19 МЕДИЦИНСКИМИ СОТРУДНИКАМИ США И РОССИИ

АННОТАЦИЯ

Цель – провести сравнительный анализ эмпирического исследования восприятия угрозы личной безопасности в условиях пандемии COVID-19, проведенного группой ученых Школы медицины Стэнфордского Университета (Калифорния), Школы медицины Икан (Нью-Йорк) и авторами статьи.

Процедура и методы исследования. Медицинским работникам российской выборки было предложено ответить при помощи Google Форм на вопросы, раскрывающие тревогу и страхи, связанные с риском заражения коронавирусной болезнью. Каждому развёрнутому ответу присваивалась категория. Названия категорий и соответствие текста их смыслу определялись группой экспертов. Некоторые ответы содержали в себе несколько смысловых категорий. Полученные текстовые данные были обработаны в программе IBM Watson Studio (Version 1.1.0-177). Проведён кластерный анализ с помощью модели K-Means.

Результаты исследования. На российской выборке выявлены различия в осознании проблемы на уровне таких показателей, как страхи, проблемы, запросы и решения в зависимости от позиции медиков: медицинские сестры, работающие без непосредственного контакта с врачами, врачи и медицинские сестры, работающие в непосредственном контакте (условия палат отделений). Показано, что из восьми факторов, выделенных в ходе диагностики медиков США, российские медики не вербализируют необходимость ответственности работодателя за предоставление возможности

ухода за ребенком при увеличении рабочего дня и закрытии школ, предоставления компетентной медицинской помощи в случае перераспределения кадров, отсутствие доступа к актуальной информации.

Практическая значимость. Полученная в ходе исследования информация может быть использована психологами при проведении индивидуального психологического консультирования для снижения уровня личной и ситуативной тревожности среди медицинских работников, работающих в условиях повышенной опасности; для разработки программы психологического сопровождения адаптации медицинских работников к работе в условиях повышенного риска; для разработки системы стимулирования медицинских работников; для повышения профессиональной мотивации медицинских работников.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА

пандемия COVID-19, медицинские сотрудники, факторы риска, личная безопасность, США, Россия

СТРУКТУРА

Постановка научной проблемы

Анализ литературы

Методы исследования

Результаты исследования

Заключение

K. Tsaranov

*Moscow Metropolitan Governance Yury Luzhkov University
28 ul. Sretenka, Moscow 107045, Russian Federation*

V. Zhiltsov

*National Center For Certification of Managers
9 ul. Gorchakova, Moscow 117042, Russian Federation*

E. Klimova

*Research Institute of the Federal Penitentiary Service of Russia
15a, str. 1. ul. Narvskaya, Moscow 125130, Russian Federation*

Moscow Region State University

24 ul. Very Voloshinoi, Mytishi 141014, Moskow Region, Russian Federation

A. Tarbastaev

*Moscow Metropolitan Governance Yury Luzhkov University
28 ul. Sretenka, Moscow 107045, Russian Federation*

PERCEPTIONS OF PERSONAL SAFETY HAZARDS IN THE CONTEXT OF THE COVID-19 PANDEMIC BY USA AND RUSSIAN MEDICAL STAFF

ABSTRACT

The purpose is to conduct a comparative analysis of an empirical study of the perception of personal security threats in the context of the COVID-19 pandemic, conducted by a team of scientists at Stanford University School of Medicine (California), Ikan School of Medicine (New York), and the authors of the article.

Methodology and Approach. Russian sample medical personnel were asked to answer questions using Google Forms that reveal anxiety and fears associated with the risk of coronavirus infection. Each detailed answer was assigned a category. The names of categories and the correspondence of the text to their meaning were determined by a group of experts. Some answers contained several semantic categories. The received text data was processed in the IBM Watson Studio program (Version 1.1.0-177). Cluster analysis was performed using the K-Means model.

Results. The Russian sample revealed differences in awareness of the problem at the level of indicators such as fears, problems, requests and decisions depending on the position of physicians: nurses working without direct contact with doctors, doctors and nurses working in direct contact (conditions of wards). It is shown that out of the eight factors identified during the diagnosis of US physicians, Russian physicians do not verbalize the need for employer responsibility for providing the possibility of caring for a child during an increase in working hours and closing schools, for providing competent medical assistance in case of redistribution of personnel, and for lack of access to relevant information.

Practical implication. The information obtained during the study can be used by psychologists in individual psychological counseling to reduce the level of personal and situational anxiety among medical workers working in conditions of increased danger; to develop a program of psychological support for the adaptation of medical workers to work in conditions of increased risk; to develop a system of incentives for medical workers; to increase the professional motivation of medical workers.

KEYWORDS

COVID-19 Pandemic, medical staff, risk factors, personal safety, USA, Russia

ПОСТАНОВКА НАУЧНОЙ ПРОБЛЕМЫ

Пандемия COVID-19 привела к усилению кризисов в области экономики, образования, политики и здравоохранения. Возникла острая необходимость экстренного реагирования на увеличение числа заболевших и заразившихся COVID-19 не только на индивидуальном, муниципальном, но и федеральном уровне.

Так называемая персональная нагрузка специалистов-медиков выросла многократно. «Медики российских стационаров, борющиеся за жизнь больных с коронавирусом, уже не выдерживают условий, в которых им приходится»

ся работать. Дефицит средств индивидуальной защиты, аппаратуры, и, что особенно важно в нынешней ситуации, хроническая нехватка самих медиков, заметно сказывается на состоянии их здоровья»¹.

Таким образом, происходит снижение интегрального показателя социального благополучия медицинского работника: отражение социального самочувствия, уровня благосостояния, качества жизни, индикатора социальной безопасности общественной системы в целом и личной безопасности в частности.

АНАЛИЗ ЛИТЕРАТУРЫ

К настоящему времени имеется достаточное количество зарубежных исследований угрозы личной безопасности, в том числе и у медицинских работников.

Проведён анализ роли социальных связей в борьбе с выгоранием среди медицинских работников [8].

Описаны варианты оказания помощи при оценке рисков, мониторинге и принятии решений об ограничении работы персонала с потенциальным воздействием COVID-19 [4].

Исследованы факторы, влияющие на психическое состояние медицинских работников, подверженных риску коронавирусной болезни 2019 г. в Китае: у большинства медицинских работников наблюдаются симптомы депрессии, тревоги, бессонницы и дистресса [5]. Медицинские работники испытывают чувство уязвимости или утраты контроля и беспокойство по поводу собственного здоровья, распространения вируса, здоровья семьи и других лиц, изменений в работе и изоляции.

Осуществлено разделение медицинских работников на группы, относительно уровня тревоги от самого высокого к самому низкому. Указанное разделение показало, что максимальные показатели выражены у медсестёр, затем у врачей и других медицинских работников. В качестве причин тревожности сотрудники указывали на потерю контроля, уязвимость, страх за собственное здоровье и распространение вируса [9].

Центрами по контролю и профилактике заболеваний США (CDC Organization) раскрыты вопросы преодоления стресса во время вспышки инфекционного заболевания, которое может включать в себя: страх и беспокойство о своём собственном здоровье и здоровье близких; изменения в режиме сна или приёма пищи; трудности со сном или концентрацией внимания; обострение хронических проблем со здоровьем; ухудшение состояния психического здоровья; повышенное употребление алкоголя, табака или других наркотиков².

¹ Николаева Л. COVID-19: Врачи гибнут без средств защиты, а в Кремле говорят – не надо истерик [электронный ресурс] // Свободная Пресса : [сайт]. [7 мая 2020]. URL: <https://svpressa.ru/society/article/263795/> (дата обращения 07.05.2020).

² Stress and Coping // Center for Disease Control and Prevention : [сайт]. URL: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/managing-stress-anxiety>.

Изучены способы поддержки работников здравоохранения во время глобальной эпидемии COVID-19: освобождение медицинских сотрудников от задач и обязательств, не связанных с выполнением функциональных обязанностей; обеспечение питания; перерывы на отдых [6].

Отечественными учёными также проведён ряд исследований.

Раскрыта проблема психологического здоровья во время и после самоизоляции [3]. Автор использует ценностно-смысловой и социальный аспекты, выделяя взаимосвязи и взаимозависимости социального пространства и мировоззрения субъектов.

Проведён анализ влияния ситуации, сложившейся со вспышкой острых респираторных заболеваний, на внутрисемейные отношения [1].

Осуществлён «анализ критериев психического и психологического здоровья» и дан краткий обзор по проблеме психологического здоровья на разных возрастных этапах онтогенеза» [2].

«Отдел медицинской психологии ФГБНУ Научный центр психического здоровья разработал рекомендации, позволяющие легче перенести сложившуюся с COVID-19 ситуацию, снизить уровень тревоги и помочь сохранить психическое здоровье»³.

В настоящее время проводится изучение отношения к ситуации, вызванной распространением COVID-19, у русскоязычного населения вне зависимости от места проживания⁴.

Для разработки эффективных подходов к поддержке специалистов сферы здравоохранения важно понимать конкретные источники тревоги и страха [7].

МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Нами было проведено сравнение результатов диагностики, осуществлённой учёными США на выборке 69 человек (фельдшеры, медицинские сёстры, врачи высшей категории, ординаторы) и 71 сотрудника медицинских учреждений России (медицинские сёстры и врачи).

Учёными из США было проведено восемь встреч с группами медицинских сотрудников, которые были посвящены анализу трёх ключевых проблем: что больше всего беспокоит медицинских работников, какие слова и действия им необходимы от своих руководителей и какие другие ощутимые источники поддержки они считали бы наиболее полезными для себя.

В связи с введённым режимом самоизоляции в России сбор информации от медицинских работников осуществлялся в дистанционном формате

html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fprepare%2Fmanaging-stress-anxiety.html (дата обращения: 07.05.2020).

³ Рекомендации клинических психологов в ситуации пандемии коронавирусной инфекции [электронный ресурс] // ФГБНУ Научный центр психического здоровья : [сайт]. URL: <http://ncpz.ru/stat/429> (дата обращения 07.05.2020).

⁴ Иванова Т.В., Карагачева М.В. Психологи исследуют влияние пандемии коронавируса [электронный ресурс] // Психологическая газета : [сайт]. [1 апреля 2020]. URL: <https://psy.su/feed/8085/> (дата обращения 07.05.2020).

с использованием Google Форм. Испытуемым было предложено ответить на следующие вопросы:

1. Что больше всего беспокоит Вас как специалистов-медиков?
2. Какие слова и действия Вам лично необходимы от руководителей системы здравоохранения?
3. Какие другие осязаемые источники поддержки Вы считаете наиболее полезными для себя в настоящее время?

Каждому развёрнутому ответу присваивалась категория. Названия категорий и соответствие текста их смыслу определялись группой экспертов. Некоторые ответы содержали в себе несколько смысловых категорий.

Полученные текстовые данные были обработаны в программе IBM Watson Studio (Version 1.1.0-177). Проведён кластерный анализ с помощью модели K-Means.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследование учёных США в данной области позволило выявить восемь источников тревоги [5]:

1. доступ к подходящим средствам индивидуальной защиты,
2. подверженность воздействию COVID-19 на работе и возможность принести инфекцию домой, в свою семью,
3. отсутствие быстрого доступа к тестированию при появлении симптомов COVID-19 и сопутствующий страх перед распространением инфекции на работе,
4. неуверенность в том, что их организация поддержит / позаботится об их личных и семейных потребностях, если у них обнаружится инфекция,
5. доступ к уходу за ребёнком при увеличении рабочего дня и закрытии школ,
6. поддержка других личных и семейных потребностей по мере увеличения рабочего времени и увеличения потребностей (питание, проживание, транспорт),
7. возможность предоставления компетентной медицинской помощи в случае перераспределения кадров (например, медсёстры, не относящиеся к ОИТ, которые должны выполнять функции медсестер ОИТ),
8. отсутствие доступа к актуальной информации.

Эти восемь проблем были объединены в пять запросов от медицинских работников к их организации: выслушайте меня, защитите меня, подготовьте меня, поддержите меня и позаботьтесь обо мне.

Исследование результатов диагностики медиков России выявило пять наиболее значимых кластеров данных: 11 кластер – 11 (10,78%), 1 кластер – 7 (6,86%), 5 кластер – 6 (5,88%), 13 кластер – 5 (4,9%), 27 кластер – 5 (4,9%), представленные медиками, находящимися на этапе подготовки к выходу на работу в зону пониженного риска («тыл») и медиками, работающими в зонах повышенного риска («передовая») (рис 1).

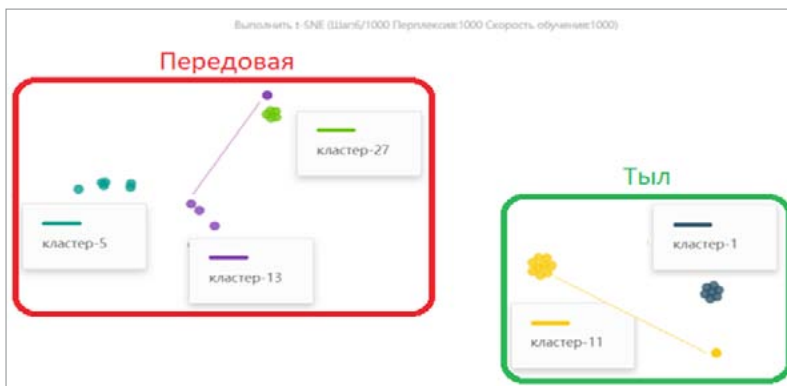


Рис. 1. / Fig. 1. Ответы респондентов, распределенных на кластеры данных / Respondents' answers distributed to data clusters

Наибольший интерес для сравнения с данными исследования США представляют 5, 13 и 27 кластеры

На рисунках 2–3 представлены диаграммы типа «облако слов», созданных по массивам словосочетаний и слов из ответов респондентов соответствующих кластеров.

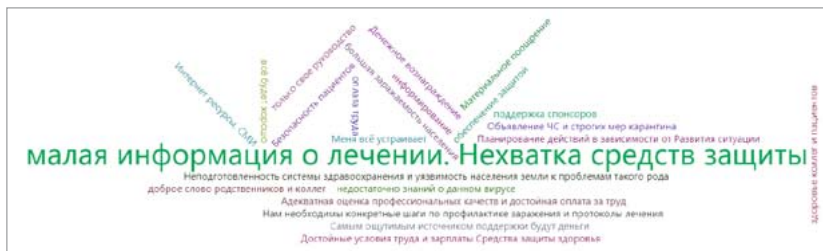


Рис. 2. / Fig. 2. Облако словосочетаний / Combination of words cloud



Рис. 3. / Fig. 3. Облако слов / Word cloud.

Полученные ответы были распределены относительно таких показателей, как страхи, проблемы, запросы и решения (табл. 1).

Таблица 1 / Table 1

Распределение ответов респондентов относительно показателей: страхи, проблемы, запросы и решения / Distribution of respondents' answers to indicators: fears, problems, requests and solutions

Показатели (трансформированы в числовые)	Значение модальной категории для экземпляров кластера		
	5 кластер	13 кластер	27 кластер
	Медики, работающие в зонах повышенного риска		
	Медицинские сёстры, не имеющие непосредственного контакта с врачами	Врачи и медицинские сёстры, работающие в непосредственном контакте (условия палат отделений)	
Страхи	Стремительного нарастания потока зараженных из-за их поведения связанного с невыполнением мер самоизоляции	Неизвестности, связанной с COVID-19	
Проблемы	Сдержанность роста числа заражённых	Создавать и транслировать алгоритмы действий	
Запросы	Позаботьтесь обо мне	Поддержите материально	
Решения	Сдержанность роста числа заражённых применением СИЗ	Нет решения	Сохранить медиков: тестирование на COVID, работа с психологами, тренировки перед красной зоной
Должность	Медсестра	Медсестра	Врач

Сопоставив указанные показатели с перечнем источников тревог, выявленных коллегами из США, получаем, что переживания и страхи российских медиков затрагивают только пять групп факторов, а именно:

1. доступ к подходящим средствам индивидуальной защиты,
2. подверженность воздействию COVID-19 на работе и возможность принести инфекцию домой, в свою семью,
3. отсутствие быстрого доступа к тестированию при появлении симптомов COVID-19 и сопутствующий страх перед распространением инфекции на работе,
4. неуверенность в том, что их организация поддержит / позаботится об их личных и семейных потребностях, если у них обнаружится инфекция,

5. поддержка других личных и семейных потребностей по мере увеличения рабочего времени и увеличения потребностей (питание, проживание, транспорт).

Российские медики не вербализируют необходимость ответственности работодателя за предоставление возможности ухода за ребёнком при увеличении рабочего дня и закрытии школ, предоставление компетентной медицинской помощи в случае перераспределения кадров, отсутствие доступа к актуальной информации.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Источники страхов потенциально ослабляют доверие медицинских работников себе как специалисту и системе оказания медицинской помощи, особенно сильно подобное влияние проявляется в ситуации риска.

Полученная в ходе исследования информация может быть использована психологами в следующих целях:

- проведение индивидуального психологического консультирования для снижения уровня личной и ситуативной тревожности среди медицинских работников, работающих в условиях повышенной опасности;
- разработка программы психологического сопровождения адаптации медицинских работников к работе в условиях повышенного риска;
- разработка системы стимулирования медицинских работников;
- повышение профессиональной мотивации медицинских работников.

ЛИТЕРАТУРА

1. Голубева Н.В., Иванов Д.В., Троицкий М.С. Панические расстройства во внутрисемейных отношениях как последствия воздействия коронавирусной инфекции (обзор литературы) // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2020. №2. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2020-2/1-5.pdf> (дата обращения: 24.04.2020). DOI: 10.24411/2075-4094-2020-16629.
2. Сергиенко Е.А. Психологическое здоровье: субъективные факторы // Вестник РГГУ. Серия: Психология. Педагогика. Образование. 2017. № 4 (10). С. 98–117.
3. Федосенко Е.В. Жизнь после карантина: психология смыслов и коронавирус COVID-19 // Психологические проблемы смысла жизни и акме : сборник XXV Юбилейного Международного симпозиума. М., 2020. С. 34–47.
4. Interim U.S. Guidance for Risk Assessment and Public Health Management of Healthcare Personnel with Potential Exposure in a Healthcare Setting to Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) // Center for Disease Control and Prevention : [сайт]. URL: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-risk-assesment-hcp.html> (дата обращения: 07.05.2020).
5. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019 / Jianbo Lai, Simeng Ma, Ying Wang, Zhongxiang Cai, Jianbo Hu, Ning Wei, Jiang Wu, Hui Du, Tingting Chen, Ruit-

- ing Li, Huawei Tan, Lijun Kang, Lihua Yao, Manli Huang, Huafen Wang, Gaohua Wang, Zhongchun Liu, Shaohua Hu // *JAMA Netw Open*. 2020. № 3(3): e203976. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976.
6. James G. Adams, Ron M. Walls. Supporting the Health Care Workforce During the COVID-19 Global Epidemic // *JAMA*. 2020. Vol. 323. № 15. P. 1439–1440. DOI: 10.1001 / jama.2020.3972
7. Shanafelt T., Ripp J., Trockel M. Understanding and Addressing Sources of Anxiety Among Health Care Professionals During the COVID-19 Pandemic // *JAMA*. 2020. DOI: 10.1001/jama.2020.5893.
8. Southwick S. M., Southwick F. S. The Loss of Social Connectedness as a Major Contributor to Physician Burnout: Applying Organizational and Teamwork Principles for Prevention and Recovery // *JAMA Psychiatry*. 2020. № 77(5). P. 447–448. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2019.4800.
9. Wong Tai W., Yau Josephine K. Y., Chan Cecilia L. W. The psychological impact of severe acute respiratory syndrome outbreak on healthcare workers in emergency departments and how they cope // *European Journal of Emergency Medicine*. 2005. Vol. 12. Iss. 1. P. 13–18.

REFERENCES

1. Golubeva N.V., Ivanov D.V., Troitskii M.S. [Panic disorder in family relations as the effects of coronavirus infection (literature review)]. In: *Vestnik novykh meditsinskikh tekhnologii. Elektronnoe izdanie* [Journal of New Medical Technologies, eEdition], 2020, no. 2. Available at: <http://www.medsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2020-2/1-5.pdf> (accessed: 24.04.2020. DOI: 10.24411/2075-4094-2020-16629).
2. Sergienko E.A. [Psychological health: subjective factors]. In: *Vestnik RGGU. Seriya: Psikhologiya. Pedagogika. Obrazovanie* [RSUH RGGU Bulletin. "Psychology. Pedagogics. Education" Series], 2017, no. 4 (10), pp. 98–117.
3. Fedosenko E.V. [Life after quarantine: the psychology of meaning and coronavirus COVID-19]. In: *Psikhologicheskie problemy smysla zhizni i akme : sbornik XXV Yubileinogo Mezhdunarodnogo simpoziuma* [Psychological problems of life meaning and Acme : a compendium of the XXV Anniversary of the International Symposium], Moscow, 2020, pp. 34–47.
4. Interim U.S. Guidance for Risk Assessment and Public Health Management of Healthcare Personnel with Potential Exposure in a Healthcare Setting to Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). In: Center for Disease Control and Prevention. Available at: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-risk-assessment-hcp.html> (accessed: 07.05.2020).
5. Jianbo Lai, Simeng Ma, Ying Wang, Zhongxiang Cai, Jianbo Hu, Ning Wei, Jiang Wu, Hui Du, Tingting Chen, Ruiting Li, Huawei Tan, Lijun Kang, Lihua Yao, Manli Huang, Huafen Wang, Gaohua Wang, Zhongchun Liu, Shaohua Hu. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. In: *JAMA Netw Open*, 2020, no. 3(3): e203976. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976.
6. James G. Adams, Ron M. Walls. Supporting the Health Care Workforce During the COVID-19 Global Epidemic. In: *JAMA*, 2020, vol. 323, no. 15, pp. 1439–1440. DOI: 10.1001 / jama.2020.3972.

7. Shanafelt T., Ripp J., Trockel M. Understanding and Addressing Sources of Anxiety Among Health Care Professionals During the COVID-19 Pandemic. In: *JAMA*, 2020. DOI: 10.1001/jama.2020.5893.
8. Southwick S. M., Southwick F. S. The Loss of Social Connectedness as a Major Contributor to Physician Burnout: Applying Organizational and Teamwork Principles for Prevention and Recovery. In: *JAMA Psychiatry*, 2020, no. 77(5), pp. 447–448. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2019.4800.
9. Wong Tai W., Yau Josephine K. Y., Chan Cecilia L. W. The psychological impact of severe acute respiratory syndrome outbreak on healthcare workers in emergency departments and how they cope. In: *European Journal of Emergency Medicine*, 2005, vol. 12, iss. 1, pp. 13–18.

ДАТА ПУБЛИКАЦИИ

Статья поступила в редакцию: 07.05.2020

Статья размещена на сайте: 01.06.2020

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ / INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Царанов Константин Николаевич – кандидат медицинских наук, начальник Управления развития отраслевых образовательных программ Центра развития здравоохранения и социальной сферы Государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Московский городской университет управления Правительства Москвы имени Ю. М. Лужкова»; e-mail: info@ncsu.ru

Жильцов Владимир Анатольевич – кандидат психологических наук, доцент, директор Автономной некоммерческой организации «Национальный центр сертификации управляющих»; e-mail: info@ncsu.ru

Климова Елена Михайловна – кандидат психологических наук, доцент, ведущий научный сотрудник Федерального казенного учреждения «Научно-исследовательский институт Федеральной службы исполнения наказаний»; заведующий кафедрой психологии труда и организационной психологии Государственного образовательного учреждения высшего образования Московской области Московского государственного областного университета; e-mail: em.klimova@mgou.ru

Тарбастаев Алексей Григорьевич – кандидат медицинских наук, начальник сектора развития отраслевых образовательных программ Центра развития здравоохранения и социальной сферы Государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Московский городской университет управления Правительства Москвы имени Ю. М. Лужкова»; e-mail: info@ncsu.ru

Konstantin N. Tsaranov – PhD in of Medical sciences, Head of the Department for the Development of Sectoral Educational Programs of the Center for Health and Social Development, Moscow Metropolitan Governance Yury Luzhkov University; e-mail: info@ncsu.ru

Vladimir A. Zhiltsov – PhD in Psychological sciences, Associate Professor, Director of National Center For Certification of Managers; e-mail: info@ncsu.ru

Elena M. Klimova – PhD in Psychological sciences, Associate Professor, Leading Researcher at the Research Institute of the Federal Penitentiary Service of Russia; Head of the Department

of Labor Psychology and Organizational Psychology, Moscow Region State University; e-mail: em.klimova@mgou.ru

Alexey G. Tarbastaev – PhD in of Medical sciences, Head of the sector of development of sectoral educational programs of the Center for Health and Social Development, Moscow Metropolitan Governance Yury Luzhkov University; e-mail: info@ncsu.ru

ПРАВИЛЬНАЯ ССЫЛКА НА СТАТЬЮ / FOR CITATION

Восприятие угрозы личной безопасности в условиях пандемии COVID-19 медицинскими сотрудниками США и России / К. Н. Царанов, В. А. Жильцов, Е. М. Климова, А. Г. Тарбастаев // Вестник Московского государственного областного университета (электронный журнал). 2020. № 2. URL: www.evestnik-mgou.ru

Tsaranov K. N., Zhiltsov V. A., Klimova E. M., Tarbastaev A. G. Perceptions of personal safety hazards in the context of the COVID-19 pandemic by USA and Russian medical staff. In: *Bulletin of Moscow Region State University (e-journal)*, 2020, no. 2. Available at: www.evestnik-mgou.ru